

国際保健医療戦略特命委員会・関係部会合同会議 次第

平成29年12月6日（水）8時～
於：党本部リバティ2・3号室

【議題】アジア健康構想の推進に向けた提言（案）について

一、 開会・進行 牧 島 かれん 事務局長

一、 挨拶 武 見 敬 三 委員長

冒頭挨拶終了後、報道カメラ・ペン記者は退室

一、 議 題

アジア健康構想の推進に向けた提言（案）について

説明：武見敬三委員長

（補足説明：内閣官房 健康・医療戦略室）

（質疑・応答）

一、 閉 会

※省庁出席者は裏面

【省庁出席者】

＜内閣官房＞

藤本 康二 健康・医療戦略室次長
堀内 直哉 健康・医療戦略室企画官

＜法務省＞

丸山 秀治 入国管理局入国在留課長

＜外務省＞

高橋 良明 領事局外国人課長
鷲見 学 国際協力局国際保健政策室長
島山健太郎 アジア大洋州局地域政策課課長代理
永瀬 賢介 南部アジア部南東アジア第一課課長代理
二瓶 大輔 南部アジア部南東アジア第二課課長代理
久賀百合子 国際協力局政策課課長代理

＜財務省＞

吉田 昭彦 国際局開発政策課長

＜文部科学省＞

松尾 泰樹 大臣官房審議官（高等教育局担当）

＜厚生労働省＞

池田千絵子 総括審議官（国際保健担当）
高橋 和久 国際課国際企画・戦略官
中島 雅宣 医薬・生活衛生局総務課国際薬事規制室長
高梨 文人 医薬・生活衛生局総務課国際薬事規制室国際化専門官
山田 敏充 人材開発統括官参事官（海外人材育成担当）
徳本 史郎 医政局総務課医療国際展開推進室長
阿部 幸生 医政局経済課課長補佐
田口 勲 老健局高齢者支援課課長補佐
伊藤 秀俊 老健局振興課課長補佐
井口 豪 老健局老人保健課課長補佐
柴田 拓己 社会局福祉基盤課福祉人材確保対策室長

＜経済産業省＞

西川 和見 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課長
岸本堅太郎 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課室長
上村 昌博 商務・サービスグループ 生物化学産業課長
栗本 聡 貿易経済協力局技術・人材協力課長

＜農林水産省＞

丸山 雅章 大臣官房審議官（兼食料産業局）

＜国土交通省＞

天野 雄介 総合政策局海外プロジェクト推進課国際建設管理官

国際保健医療戦略特命委員会（案）

平成 29 年 12 月 6 日

最高顧問	二階俊博 尾辻秀久	野田毅	
顧問	逢沢一郎 塩崎恭久 松本純 木村義雄 山本一太	伊藤達也 塩谷立 三原朝彦 山東昭子	鴨下一郎 田村憲久 丸川珠代
委員長	武見敬三		
副委員長	伊藤信太郎 北村誠吾 寺田稔 渡辺博道 石井みどり 松下新平	井上信治 木原誠二 富岡勉 福岡資麿 三原じゅん子	河井克行 後藤茂之盛 吉川貴盛 古川俊治
事務局長	牧島かれん		
幹事	安藤高夫 辻清人 石田昌宏 羽生田俊	小田原潔 堀内詔子 島村大	津島淳 山田美樹 滝沢求

アジア健康構想の推進に向けた提言（案）

平成 29 年 12 月 6 日

自由民主党政務調査会

国際保健医療戦略特命委員会

1. アジア健康構想の現状

平成 28 年 5 月、自由民主党は「アジア健康構想 Asia Health and Well-being Initiative に関する提言」を公表した。提言を踏まえ、平成 28 年 7 月に政府の健康・医療戦略推進本部において「アジア健康構想に向けた基本方針」を決定、本部の下にアジア健康構想推進会議を設置し、本年 2 月には官民連携のプラットフォームとなる国際・アジア健康構想協議会が発足し、活動を開始したところである。

2. 現状を踏まえた次の課題

本年 11 月の外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（技能実習法）の施行とともに、技能実習制度の対象職種に介護職種が追加となる。アジア健康構想は、日本で介護を学ぶアジアの人材を増やすとともに、日本の介護事業者のアジアへの展開や相手国自らが介護事業を興すことを支援することにより、日本で学んだ人材が自国等に戻った際の職場を創出し、アジア全体での人材育成と産業振興の好循環の形成を目指すものである。

日本が、このような好循環の柱となるためには、アジア各国の医療・介護の中核を担う医療者・高齢者福祉関係者、現地政府関係者が日本の医療・介護の正確な理解と経験を持ちつつ、自国の社会保障制度の充実や社会・文化との融合を図ることのできる高度な能力を持つことが重要である。

こうした視点から、アジア健康構想の一層の推進にあたり、健康・医療戦略推進本部の下、関係府省庁一体となり次のような取組を行うことを提言する。

- ① 日本で介護を学ぶことが魅力あるものとなるよう努力するとともに、日本の介護に関心のあるアジアの人材が、大きな負担を感じることなく、相手国内で、事前に質の高い日本語教育が受けられるようにすること
- ② 介護分野における技能実習等の実務経験に加え、実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験に合格した外国人に在留資格（介護）を認めるとともに、アジアにおいて、医療・介護の中核的役割を担うことが期待される有望な人

材が日本で医療・介護の教育・研修を受けることや、日本の医療人材がアジアの国々で実践的な臨床修練を積めるようなアジアでの人材の往来の創出に貢献すること

- ③ 自立支援に資する、ICTやロボットといった新しい技術も活用した高度で質の高いサービスをアジア地域で提供できるよう、事業者等を支援していくこと

3. アジアの医薬品産業振興の重要性

アジア健康構想のベースとなる考え方はSDGsの目標3でもあるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）である。UHCの達成には、医療・介護の技術の普及、保険等の制度整備、人材育成等に加え、医薬品へのアクセスも重要である。一つの国で必要な医薬品の自給自足を図ることは不可能であり、アジアの国々が一定の市場アクセスを認め合いつつ、各々の国で可能な医薬品の製造等に取り組むことが現実的である。その際、日本を含めたアジアで、相互互恵的な発展を見据えたアジアの医薬品の研究開発、製造、流通、安全規制、適正使用等の将来像を描き、共有することが重要である。具体的には、アジアの医療ニーズ、医療の供給力、医薬品の技術動向を見極め、医薬品の研究開発、製造、流通、安全規制、適正使用等のテーマ毎にどの国が何を担い、何をするのか等をアジアの中で議論しつつ、可能な取組を始め、随時見直していくべきである。

現在、世界の医薬品市場の9割を占める日米欧における上位売上はバイオ医薬品である。しかしながら、アジアを含む多くの新興国では、主に経済面から医療における新薬、バイオ医薬品の使用は限定的である。一方、日本では、効果の高い新薬、バイオ医薬品の開発はもとより、高度な技術・ノウハウが求められるバイオ医薬品の製造技術の維持向上が重要な課題となっている。そのため、相互互恵的なアジアの連携の姿として、例えば、

- ① 日本企業による自発的な技術移転も念頭に、現地でジェネリック医薬品の国際水準での製造に取り組み、安全性、品質が担保されたジェネリック医薬品を日本にも輸入することで、より低コストでの日本国内での供給を実現し、財政的な余力を新薬の開発促進に振り向ける
- ② アジアの新興国がバイオ医薬品を使用できるよう、日本が次世代に求められるバイオシミラーの開発・製造を担い、アジアの市場に提供すること、そして、それを通じ、日本自身のバイオ医薬品の開発、製造、流通に係る能力をも高める

③ 例えば医薬品の承認に使われるデータのアジア諸国での相互運用性の確保等、アジアでの薬事承認・安全規制がより効果的、合理的なものとなるよう調和を推進し、日本とアジアのドラッグラグを解消する 等
が考えられ、こうした将来像を具体的に描きつつ、アジアでの自律的な医薬品の供給体制を構築し、アジアの中で、日本の医薬品企業は各々の強みを発揮しながら、日本国内では医薬品の安定的な供給の責務を果たすという、従来の日米欧マーケット中心の取組からパラダイムシフトを実現すべきである。

4. 具体的な提言

健康・医療戦略推進本部において、このようなアジアとの共生を視野に入れた新しい将来像、医薬品産業の在り方を明確にしつつ、具体的な取組に着手すべきである。こうした取組には、

- アジアにおける国際水準でのジェネリック医薬品の製造支援
- 日本がアジア市場にバイオシミラーを供給するために必要な国内開発のバイプライン及び生産設備の早急な整備
- 薬事承認・安全規制の調和の推進
- 例えば、多剤耐性菌制御のための抗菌薬の適正使用といった、日本が有する医薬品の適正使用の知識・経験のアジアへの共有
- 新興国における医薬品の適切なデリバリーを通じ日本の製薬企業の国際的な信頼度を高めるための支援 等

が含まれるべきである。

将来像を共有し、実現を図るためには、アジアとの対話、事業を通じた協力について、政府、民間、医療界等が相互に対話をしながら取り組む必要がある。そのためには、まず、日本の関係者の一体的取組を可能とする産官学・医療連携のプラットフォームとなる組織体が必要である。アジア等、新興国における日本企業の活動が、日本政府、医療・介護とも連携し、当該国やアジアの医療・介護の持続的な発展を考える「友人」としての活動であることを明確にし、具体的な活動を可能にする組織の組成を考えるべきである。こうしたアジアの共生の繋がりは次世代における日本自身の医療の発展の基盤ともなる。

上記提言を踏まえ、健康・医療戦略推進本部において関係省庁が一体となり、アジアにおける医薬品産業の在り方、その中での日本の医薬品産業の役割と将来像を描きつつ、具体的な政策を進めるアジアとの医薬品パートナーシップを構築することを提言する。

【参考】アジアでの医薬品産業の状況

- 現在、アジアで新薬を創出している企業はなく、新薬は欧米企業による輸入販売が主。
- ジェネリック薬はインド企業が中心。
- 医薬品の原料は、日本も含め、中国及びインドの原料生産企業から購入。例えば、各国での状況は以下である^{※1}。

ベトナム：

- (1) 医薬品輸出額が 0.9 億 US\$。輸入額は 21.4 億 US\$ で大幅な輸入超。輸入元は欧州 (45%)、インド (13%)。
- (2) 売上上位 50 品目に関して、欧州企業が 60%、米国企業が 16% の売り上げシェア。ベトナム産のシェアは 6% (ジェネリック薬のみ)。ベトナムに存在する製薬企業のうち、WHO の示す基準^{※2} を満たして製造している企業は約 44%。
- (3) 医薬品の原料は、90% が輸入。うち、輸入元は中国が 52%、インドが 16%。

タイ：

医薬品輸出額が 3.2 億 US\$、輸入額は 17.7 億 US\$ で大幅な輸入超。輸入元はアメリカ (12%)、ドイツ、スイス、フランス (各約 10%)。

フィリピン：

医薬品輸出額が 0.6 億 US\$、輸入額は 9.2 億 US\$ で大幅な輸入超。輸入元はドイツ、アメリカ、フランス及びインド (後発品) (各約 10%)。医薬品市場の約 70% が海外の医薬品となっており、医薬品企業の売上トップ 20 のうち 4 分の 3 を海外企業が占める。

インドネシア：

医薬品の原材料は輸入が 90% で、主な輸入元は中国。

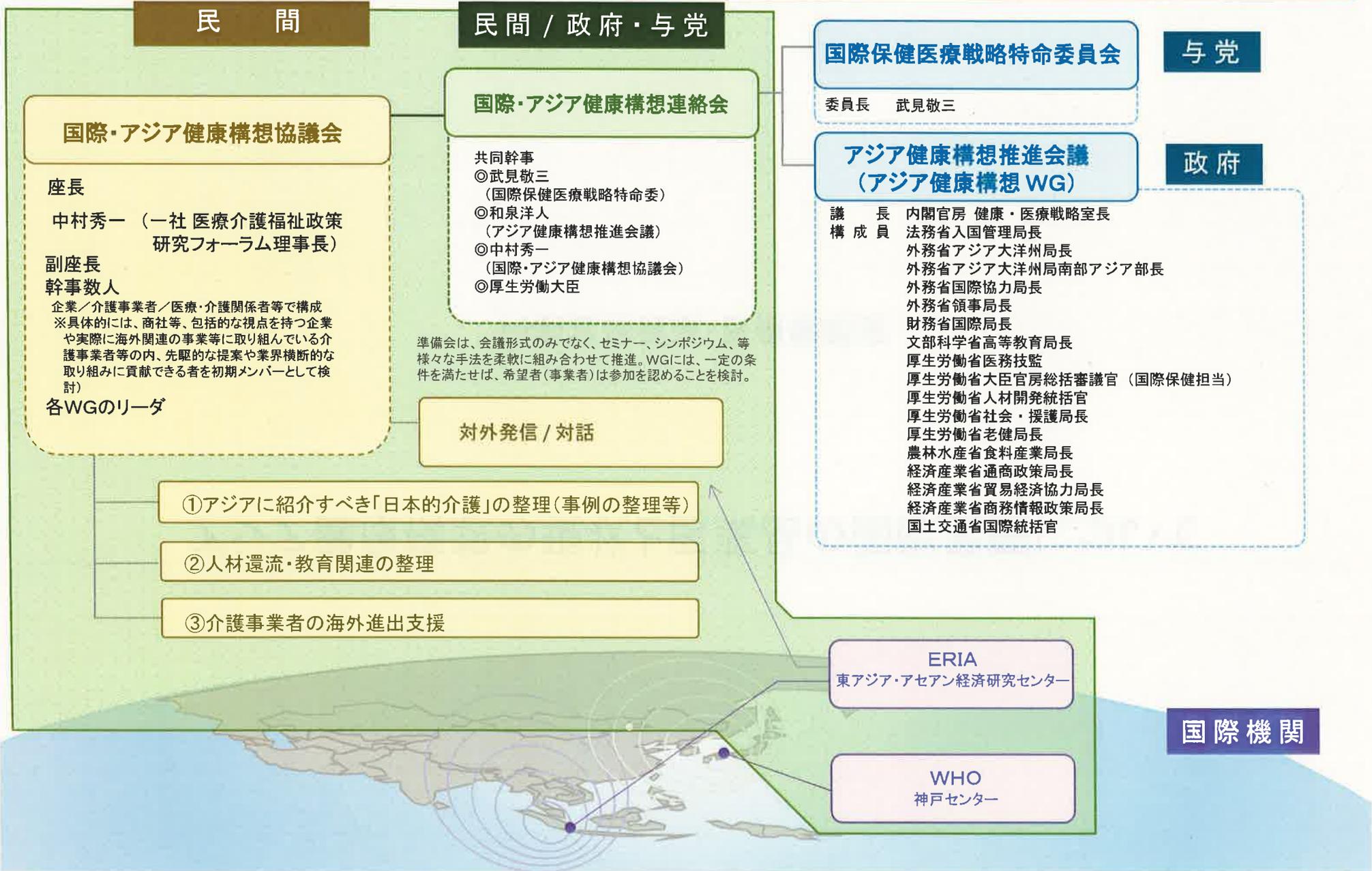
※1 経済産業省：医療国際展開カントリーレポート (2016 年 3 月)、日本貿易振興機構：ベトナム医薬品制度調査 (2014 年 3 月)、みずほ情報総研：各国の医療の国際展開戦略、海外の医薬品・医療機器 企業による国外市場進出状況等調査 (2015 年 3 月)

※2 医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準 (GMP)

アジア健康構想の現状と医薬品の国際展開について

内閣官房健康・医療戦略室

アジア健康構想 推進体制



国際・アジア健康構想協議会は平成29年12月1日現在、参加事業者数約350事業者。平成30年度には約1000社の加入を見込む。ベトナム部会を皮切りに国毎に部会を設置、各国の状況を鑑みつつ、上記4つのテーマに関する横断的な検討を進める。

アジア健康構想の現状と課題(介護分野)

アジア健康構想とは

アジア健康構想は、日本で介護を学ぶアジアの人材を増やすとともに、日本の介護事業者のアジアへの展開や相手国自らが介護事業を興すことを支援することにより、日本で学んだ人材が自国等に戻った際の職場を創出し、アジア全体での人材育成と産業振興の好循環の形成を目指すもの。

アジア健康構想 これまでの経緯

- 平成28年5月、自由民主党よりアジア健康構想を提言。
- 平成28年7月、政府は提言を踏まえ、健康・医療戦略推進本部において「アジア健康構想に向けた基本方針」を決定。その推進体制として、本部の下、アジア健康構想推進会議を設置。また、本年2月に国際・アジア健康構想協議会(官民連携のプラットフォーム)が発足。

※写真は第1回国際・アジア健康構想協議会の様子(平成29年2月開催、約180事業所・400名)

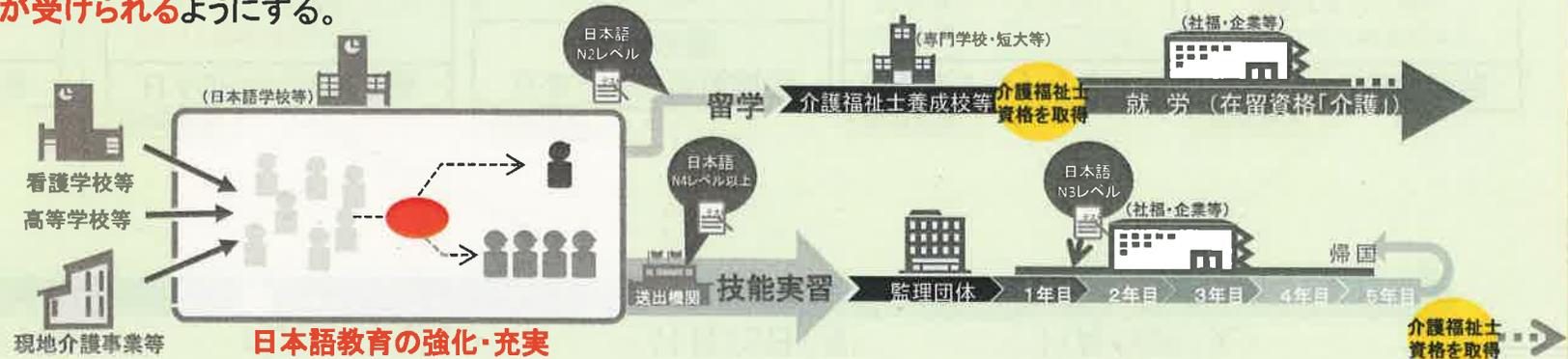


アジア健康構想 現状の取組

- 国際・アジア健康構想協議会の下、①アジアに紹介すべき「日本的介護」の整理(事例の整理等)、②人材還流・教育関連の整理、③介護事業者の海外展開支援に関するワーキンググループを設置。
- ASEANやAPEC等外交機会におけるアジア諸国への対外発信、高齢化関連シンポジウムの開催等。

現状を踏まえた次の課題

- 日本で介護を学ぶことが魅力あるものとなるよう努力するとともに、日本の介護に関心のある**アジアの人材が相手国内で、事前に質の高い日本語教育が受けられる**ようにする。



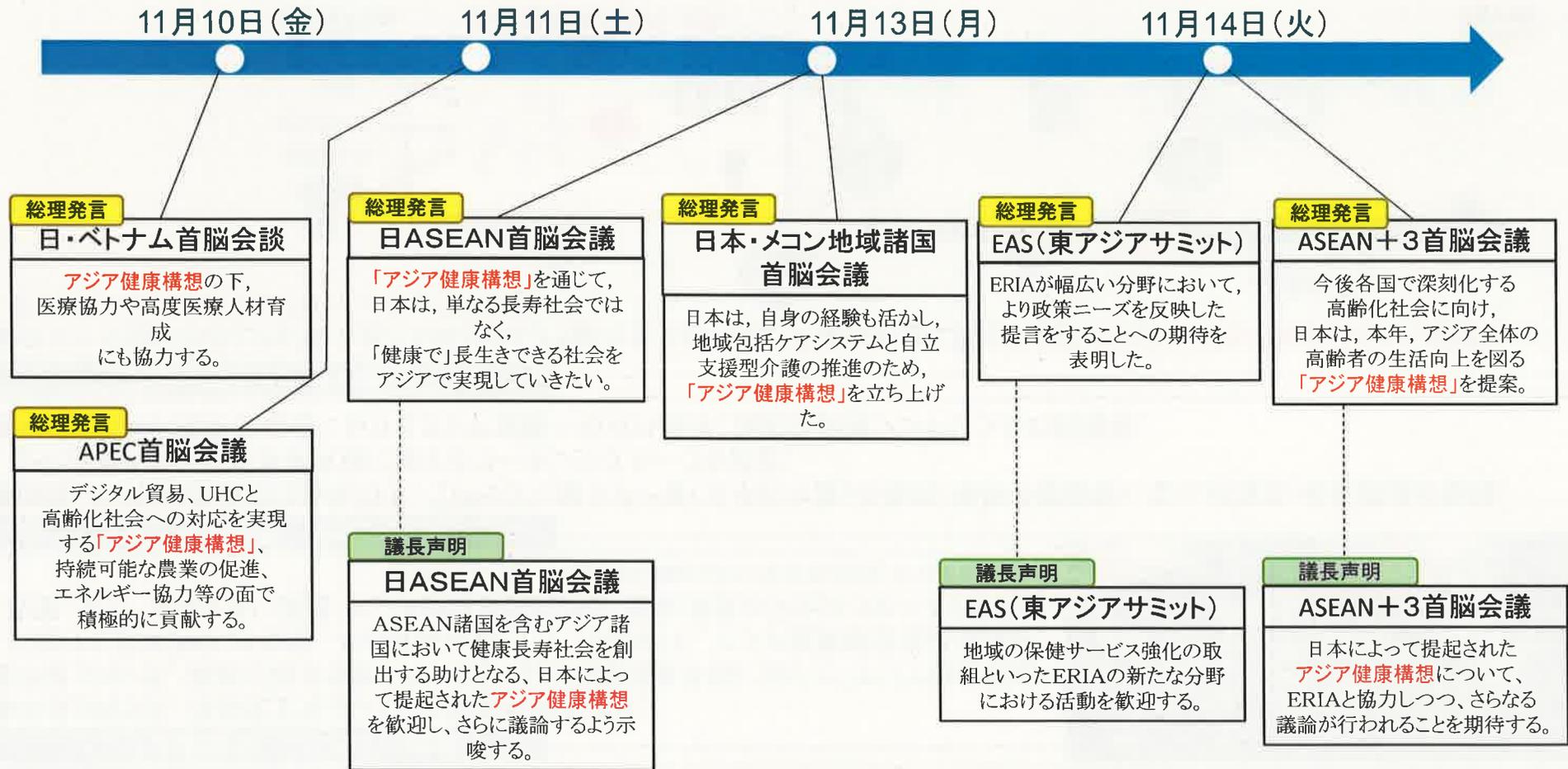
- 医療・介護の中核的役割を担うことが期待される**アジアの有望な人材**が日本で医療・介護の教育・研修を受けることや、日本の医療人材がアジアの国々で実践的な臨床修練を積めるよう、人材の**往来を創出**する。

- 自立支援に資するICTやロボットといった新しい技術も活用した、高度で質の高いサービスをアジア地域で提供できるよう、**事業者等を支援**する。



※写真(左)はベトナムにおける臨床修練の様子。写真(右)は日本における臨床研修。

アジア健康構想に係る総理発言及び議長声明



マルチステークホルダー・フォーラム 持続可能な成長のための健康長寿社会への投資 — 高齢者ケアのための地域的アプローチ— (平成29年8月)

- 日時:平成29年8月15日(火)9時～17時半
- 場所:ベトナム・ホーチミン市 ニューワールド・サイゴン・ホテル
- 参加者:アジア太平洋地域27か国の国会議員、政府関係者、国際機関
医療・介護施設、民間事業者 他 約260人
- 主催:日本国政府、ベトナム社会主義共和国政府、人口と開発に関するアジア議員フォーラム(AFPPD)、東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)、ヘルプ・エイジ・インターナショナル、(公財)日本国際交流センター(JCIE)、(独法)日本貿易振興機構(JETRO)



【オープニングセッション】

【セッション1】 活力ある高齢化社会に向けたアジアの針路



【セッション2】高齢者ケアに向けたコミュニティの役割 【ランチョンセッション】

【セッション3】介護人材の開発と国境を超えた移動



【クロージングセッション】

【展示会】 JETROがブースを設け、高齢者関連企業が展示

【レセプション】



国際・アジア健康構想協議会

アジアに紹介すべき「日本的介護」の整理(事例の整理等)ワーキンググループ
構成員

(敬称略、座長を除き五十音順)

- 座長 中村 秀一 医療介護福祉政策研究フォーラム 理事長
(国際・アジア健康構想協議会 座長)
- 構成員 石川 憲 全国老人福祉施設協議会 会長
大石 佳能子 株式会社メディヴァ 代表取締役
大河内 二郎 全国老人保健施設協会 常務理事
久保 俊一 日本リハビリテーション医学会 理事長
斉藤 正身 全国デイ・ケア協会 会長
斉藤 正行 日本デイサービス協会 理事
鈴木 邦彦 日本医師会 常任理事
高橋 泰 未来投資会議「健康・医療・介護」会合 副会長
武久 洋三 日本慢性期医療協会 会長
中村 春基 日本作業療法士協会 会長
半田 一登 日本理学療法士協会 会長
東 憲太郎 全国老人保健施設協会 会長
深浦 順一 日本言語聴覚士協会 会長
森 剛士 株式会社ポラリス 代表取締役

※座長は必要に応じ、上記構成員以外の出席を求め意見を求めることができる。

国際・アジア健康構想協議会

アジアに紹介すべき「日本的介護」の整理(事例の整理等)ワーキンググループ
スケジュール

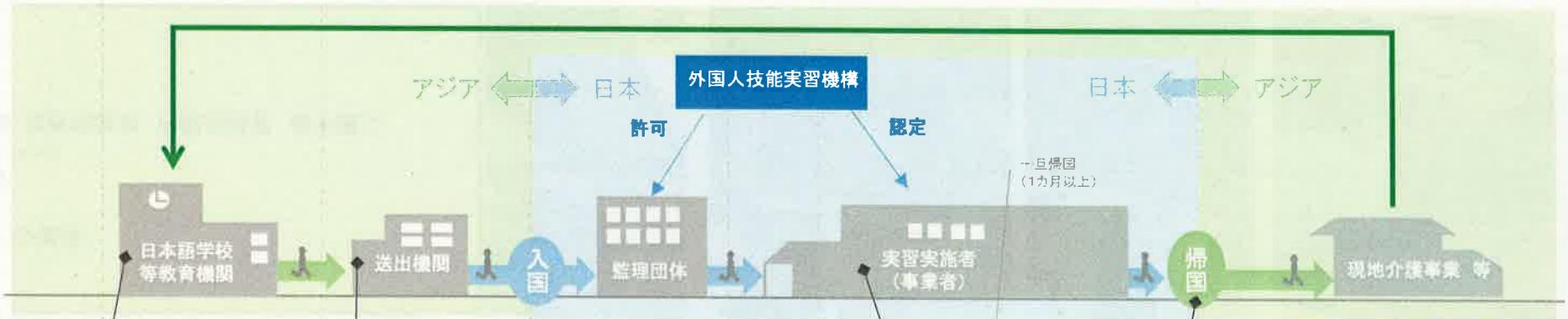
2017年11月2日(木) 第1回 ワーキンググループ開催

2018年1月中旬 第2回 ワーキンググループ開催(予定)

2018年3月7日(水) 第2回 国際・アジア健康構想協議会

介護分野における円滑な技能実習生の受入れの仕組み／優良な日本語学校の認証等

国内外で関係する
機関・団体・施設等



技能実習制度を
含む全体の流れ



必要な基盤
現状の課題

<p>優良な日本語学校等教育機関群</p> <p>○日本語学校の質が不均一 ○質の高い日本語教師が不足</p>	<p>優良送出国群</p> <p>○信頼できる送出国の把握が困難</p>	<p>日本語+介護教育カリキュラム</p> <p>○介護のための日本語教育が不足 ○自立支援を学ぶためのカリキュラムが少ない</p>	<p>日本語テスト</p> <p>○介護の現場で必要となる日本語を適切に評価するテストが存在しない</p>	<p>アジアに紹介すべき日本の介護(自立支援等)実践事業者群</p> <p>○実習生が施設を選択する際の情報が少ない</p>	<p>帰国後の実習生のネットワーク</p> <p>(実習生側) ○実習を終え、自立支援型介護を学んだ外国人材が自国において活躍できる場についての情報が不足 (企業側) ○自立支援型介護を学んだ現地の人材の不足</p>	<p>アジアにおける高齢者向け産業の振興</p>
--	---	---	--	---	---	---------------------------------

アジア健康構想
施策(案)

<p>○日本語能力取得のためのe-ラーニング等の好事例の展開 ○優良日本語学校認証制度(民間) ○優良な日本語教師の育成支援(標準プログラム等の作成)</p>	<p>○アジア健康構想協議会による優良送り出し機関の把握、リスト化 ○介護事前研修の整備</p>	<p>○予防・リハビリ・自立支援型介護を習得するための日本語及び基礎介護教育カリキュラムの作成等</p>	<p>○コミュニケーションに重点を置いた日本語テストの新設等 ※各段階における新しいテストの導入が認められるか検討が必要</p>	<p>○自立支援型介護の評価軸を作り、実践している事業者をリスト化</p>	<p>○日本で医療・介護を学んだ人材のリスト化・ネットワーク化およびそのフォロー</p>	<p>○日本の介護をアジアで展開する事業者のリスト化</p>
---	--	--	--	---------------------------------------	--	--------------------------------

アジア健康構想 ベトナム部会(平成29年11月)

議事次第

1. 挨拶

- ・内閣官房健康・医療戦略室長(総理補佐官) 和泉洋人
- ・国際・アジア健康構想協議会座長((一社)医療介護福祉政策研究フォーラム理事長)中村秀一
- ・在日ベトナム人協会会長((株)メトラン代表取締役会長)トラン・ゴック・フック

2. 人材還流モデルケースの紹介

- ① 事務局説明
- ② Japan Vietnam MCHR Consultants Co., LTD CEO 岡田宗修
- ③ 社会医療法人 愛仁会グループ 本部統括部長 坪茂典
- ④ ネクストシェアリング(株)代表取締役 八幡泰徳
- ⑤ (一社)海外介護士育成協議会 代表理事 甘利庸子
- ⑥ (株)SEWINGBOX 専務 菅沼蔵人

3. 医療のベトナム展開のモデル

JAPAN INTERNATIONAL EYE HOSPITAL HATTORI & DREAM PARTNERS Co., LTD DIRECTOR 青柳洋介

4. 国際展開に係る事業支援スキームの紹介

- ① 経済産業省 商務・サービスグループヘルスケア産業課
- ② JETRO
- ③ JICA
- ④ クールジャパン機構

5. 閉会の挨拶

- ・トラン・ゴック・フック
- ・内閣官房健康・医療戦略室 内閣審議官 藤本康二



平成29年11月29日
10:45~12:30
合同庁舎4号館2208室

参加者: 約200名

- ・国際・アジア健康構想協議会
メンバーのうちベトナムとの連携に関心のある100事業者
- ・関係機関(JICA、JETRO、NCGM、クールジャパン機構等)
- ・関係省庁(内閣官房健康・医療戦略室、厚労省、経産省、外務省)



アジア健康構想の課題(医薬品の国際展開)

アジアにおける医薬品産業の振興

- UHCの達成には、医療・介護の技術の普及、保険等の制度整備、人材育成等に加え、医薬品へのアクセスも重要。
- 日本を含めたアジアで、相互互恵的な発展を見据えたアジアの医薬品の研究開発、製造、流通、安全規制、適正使用等の将来像を描きつつ、アジア諸国による自律的な医薬品の供給体制を構築。

具体的な課題

- 健康・医療戦略推進本部において、アジアとの共生を視野に入れた新しい将来像、医薬品産業の在り方を明確にしつつ、具体的な取組への着手が必要。

想定される初期の取組例

- ・ アジア現地で国際水準を満たすジェネリック医薬品等を製造
- ・ 日本がアジア市場にバイオシミラーを供給するために必要な国内開発のパイプライン及び生産設備の整備
- ・ 医薬品の承認に使われるデータのアジア諸国での相互運用性の確保等、日本とアジアの規制調和の推進
- ・ 多剤耐性菌制御のための抗菌薬の適正使用といった、日本が有する医薬品の適正使用の知識・経験のアジアへの共有
- ・ アジアでの国際共同治験を推進するための基盤構築(現地医師等に対する治験トレーニング、疾病レジストリの構築等)

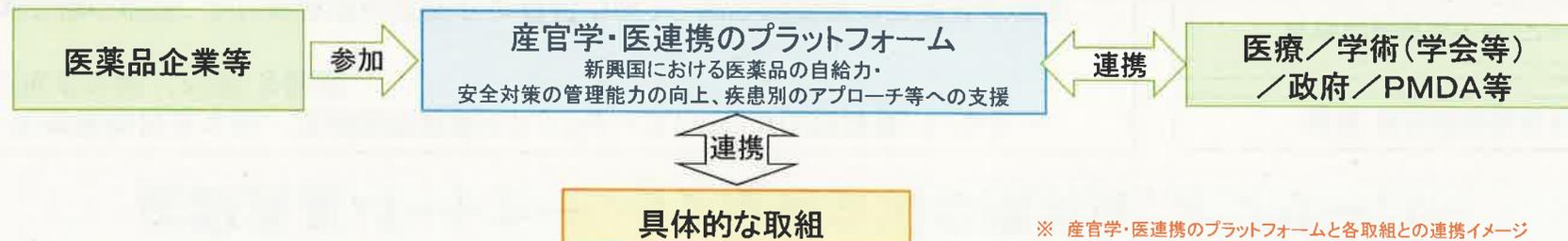
- バイオ医薬品も含めた医薬品の自給能力向上
- 安全対策の管理能力の向上
- アジア等地域での医薬品の供給網の確立



※ 新興国における医薬品の自給力や安全対策の管理能力の向上等への支援と日本の医薬品産業の展開のパッケージ化のイメージ

疾患毎に施策をパッケージ化することも検討

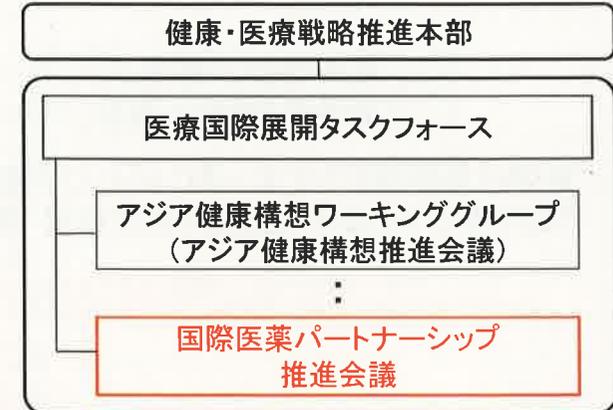
- 将来像を共有し実現を図るためには、アジアとの対話、事業を通じた協力について、政府、民間、医療界等が相互に対話をしながら取り組む必要がある。そのためには、まず、日本の関係者の一体的取組を可能とする産官学・医連携のプラットフォームとなる組織体が必要。



※ 産官学・医連携のプラットフォームと各取組との連携イメージ

国際医薬パートナーシップ推進会議の構成員、オブザーバー

- 健康・医療戦略推進本部／医療国際展開タスクフォースの下に「国際医薬パートナーシップ推進会議」(右図)を設置。
- 新興国市場の開拓、及び新興国の医薬品の自給力向上、安全対策等の医薬品の適正使用の確保、アジア等地域内での医薬品の供給網の確立等への期待に応えるため、日本の政府、医療/学術(学会)等が必要な支援を適切な形で行う枠組みを検討。
- 推進会議の下で、具体的に事業を展開することに関心を持つ企業等がオブザーバーとして参加。



構成メンバー

議長 内閣官房健康・医療戦略室長

外務省経済局長
 外務省国際協力局長
 外務省地球規模課題審議官 (外務省地域関連部署は
 課題に応じて参加)
 厚生労働省医務技監
 厚生労働省医政局長
 厚生労働省医薬・生活衛生局長
 経済産業省大臣官房商務・サービス審議官
 (独)医薬品医療機器総合機構
 (独)国際協力機構
 (独)日本貿易振興機構
 (国研)日本医療研究開発機構
 (国研)国立国際医療研究センター
 (公社)グローバルヘルス技術振興基金
 (一社)メディカル・エクセレンス・ジャパン

オブザーバー

(株)国際協力銀行
 (株)産業革新機構
 (一社)日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
 在日ベトナム人協会 トランゴックフック会長
 テルモ(株) 松村啓史 顧問
 (国研)国立がん研究センター 藤原康弘 執行役員
 アクティブファーマ(株)
 朝日印刷(株)
 あすか製薬(株)
 アステラス製薬(株)
 アルフレッサホールディングス(株)
 伊藤忠ケミカルフロンティア(株)
 稲畑産業(株)
 エーザイ(株)
 (株)NTTデータ経営研究所
 大塚製薬(株)
 (株)カルティベクス
 キョーリン製薬ホールディングス(株)
 協和キリン富士フィルムバイオロジクス(株)
 鴻池運輸(株)
 塩野義製薬(株)
 シミックホールディングス(株)
 (株)スズケン
 大正製薬(株)

高田製薬(株)
 武田薬品工業(株)
 田辺三菱製薬(株)
 第一三共(株)
 大日本住友製薬(株)
 中外製薬(株)
 千代田化工建設(株)
 東邦ホールディングス(株)
 東和薬品(株)
 富田薬品(株)
 豊田通商(株)
 日揮(株)
 ニプロファーマ(株)
 日本イーライリリー(株)
 日本ケミファ(株)
 パナソニックヘルスケア(株)
 久光製薬(株)
 富士製薬工業(株)
 富士フィルム(株)
 フロイント産業(株)
 三菱倉庫(株)
 MIMS Pte Ltd.
 Meiji Seikaファルマ(株)
 (株)メディパルホールディングス
 ヤマトロジスティクス(株)

(上記以外の企業等も参加可)